

Rapportage aan het Comité voor de rechten van personen met een handicap

Inzake de eerste rapportage van Nederland



COLLEGE VOOR
DE RECHTEN
VAN DE MENS

December 2018

Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
2	Werkwijze	7
3	Samenvatting	7
4	Algemene opmerkingen	8
5	Het VN-verdrag handicap op lokaal niveau	9
6	Algemene verplichtingen (artikel 4)	10
7	Gelijkheid en non-discriminatie (artikel 5)	10
8	Vrouwen met een beperking (artikel 6)	10
9	Kinderen met een beperking (artikel 7)	11
10	Bevordering van bewustwording (artikel 8)	11
11	Toegankelijkheid (artikel 9)	11
12	Recht op leven (artikel 10)	13
13	Risicovolle situaties en humanitaire noodsituaties (artikel 11)	13
14	Gelijkheid voor de wet (artikel 12)	14
15	Toegang tot de rechter (artikel 13)	14
16	Vrijheid en veiligheid van de persoon (artikel 14)	15
17	Vrijwaring van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (artikel 15)	16

18	Vrijwaring van uitbuiting, geweld en misbruik (artikel 16)	18
19	Bescherming van de persoonlijke integriteit (artikel 17)	19
20	Vrijheid van verplaatsing en nationaliteit (artikel 18)	19
21	Zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij (artikel 19)	20
22	Persoonlijke mobiliteit (artikel 20)	20
23	Vrijheid van meningsuiting en toegang tot informatie (artikel 21)	21
24	Eerbiediging van de privacy (artikel 22)	22
25	Eerbiediging van de woning en het gezinsleven (artikel 23)	22
26	Onderwijs (artikel 24)	23
27	Gezondheid (artikel 25)	24
28	Habilitatie en revalidatie (artikel 26)	24
29	Werk en werkgelegenheid (artikel 27)	25
30	Behoorlijke levensstandaard en sociale bescherming (artikel 28)	25
31	Participatie in het politieke en openbare leven (artikel 29)	26
32	Deelname aan het culturele leven, recreatie, vrijetijdsbesteding en sport (artikel 30)	27
33	Statistieken en het verzamelen van gegevens (artikel 31)	27
34	Internationale samenwerking (artikel 32)	28
Bijlage 1		30
	Standpunt van het College over de interpretatieve verklaringen	
Bijlage 2		33
	Klachten over discriminatie op de grond handicap of chronische ziekte	



1 Inleiding

Het College voor de Rechten van de Mens is het onafhankelijke orgaan dat verantwoordelijk is voor het toezicht op de implementatie van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Het College is geaccrediteerd met de A-status. Het heeft een klankbordgroep van mensen met een beperking opgericht, dat wordt betrokken bij het monitoren. Het overlegt regelmatig met (organisaties voor) personen met een beperking, het contactpunt (het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) en andere organisaties die een rol (kunnen) spelen bij de implementatie van het VN-verdrag.

2 Werkwijze

Om de focus van deze rapportage te bepalen heeft het College een afweging gemaakt van relevante onderwerpen omtrent de implementatie van het VN-verdrag. Het College heeft daarbij informatie van mensen met een beperking en organisaties die hen vertegenwoordigen alsmede onderzoek, rapporten, beleid, kamerstukken en wetgeving omtrent personen met een beperking betrokken. Het College heeft (organisaties voor) personen met een beperking geraadpleegd over het projectplan voor deze rapportage, de zaken die in de rapportage aan bod komen en de conceptrapportage.¹

3 Samenvatting

Het College voor de Rechten van de Mens (het College) overlegt deze rapportage in het kader van zijn mandaat als het nationale toezichtsorgaan als bedoeld in artikel 33.2 van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (het VN-verdrag). Zij bevat de zienswijze van het College over de eerste twee jaar sinds de ratificatie van het VN-verdrag in juli 2016. De Nederlandse regering heeft in juni 2018 haar eerste rapportage ingediend.

Na de ratificatie in 2016 heeft de Nederlandse regering een aantal initiatieven ontwikkeld om uitvoering te geven aan het VN-verdrag. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, dat het coördinerende ministerie is, heeft een platform opgericht. Andere ministeries, gemeenten, stakeholders zoals brancheorganisaties van werkgevers en dienstverleners, vakbonden en organisaties

die mensen met een beperking vertegenwoordigen nemen deel aan dit platform. In verschillende sectoren zijn actieplannen opgesteld waar momenteel uitvoering aan wordt gegeven. Onderdeel van dit proces is het raadplegen van personen met een beperking. Periodiek wordt informatie uitgewisseld met het College.

Er zijn een aantal positieve ontwikkelingen zichtbaar: inspanningen om het kiesproces toegankelijker te maken, het inbedden van de grond beperking in de wetgeving inzake gelijke behandeling en de oprichting van het eerder genoemde platform.

Het College heeft enige zorgen over het uitvoeringsproces. Over het geheel genomen zijn er stappen gezet om een inclusieve maatschappij te bevorderen. De snelheid waarmee de noodzakelijke aanpassingen worden gedaan om ervoor zorg te dragen dat personen met een beperking deel kunnen nemen aan de maatschappij is echter laag. Bovendien merkt het College op dat nog niet alle gemeenten een plan gereed hebben om het VN-verdrag uit te voeren, terwijl zij juist veel zaken behandelen die betrekking hebben op de rechten van personen met een beperking. Het College is tevens bezorgd dat Caribisch Nederland – de eilanden Bonaire, Saba en Sint Eustatius – is uitgezonderd van toepassing van het VN-verdrag. Het is noodzakelijk dat de regering een tijdsplan voor de toepassing van het VN-verdrag in dit deel van Nederland vaststelt.

Op de volgende terreinen bestaan er specifieke zorgen:

- **Gelijkheid voor de wet:** de gerechten neigen ertoe de minst ingrijpende bewindsmaatregelen op te leggen. De wetgeving over curatele, beschermingsbewind en mentorschap biedt echter mogelijkheden voor vervangende besluitvorming.
- **Maatschappelijke ondersteuning:** de mate van beschikbare ondersteuning verschilt van gemeente tot gemeente. De vaardigheden en expertise van het gemeentepersoneel dat verantwoordelijk is voor de maatschappelijke ondersteuning aan personen met een beperking staat ter discussie en het verhuizen tussen gemeenten heeft gevolgen voor de geboden diensten en hulpmiddelen.
- **Gezondheid:** de gezondheidszorg voor personen met een psychische beperking is vaak niet tijdig beschikbaar. Als gevolg van de bestaande wachtlijsten ontvangen mensen niet de juiste zorg. Dit kan leiden tot verdere gezondheidsproblemen, het verlies van een baan en andere sociale problemen.

¹ Het College heeft overleg gevoerd met zijn klankbordgroep van personen met een beperking, de Dutch Coalition on Disability and Development, Defence for Children, de Landelijke Cliënten Raad, Inclusie Verenigt, Samen Sterk zonder Stigma, Dovenschap, de Alliantie, de Oogvereniging en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

- **Onderwijs:** hoewel de Wet passend onderwijs als doelstelling heeft het aantal kinderen dat regulier onderwijs geniet te vergroten, gaat een groot aantal kinderen met een beperking naar een instelling voor speciaal onderwijs. De invoering van inclusief onderwijs, zoals voorgeschreven in artikel 24 van het VN-verdrag, wordt niet overwogen.
- **Werkgelegenheid:** de stappen die worden gezet naar een inclusieve arbeidsmarkt zijn langzaam en hebben niet geleid tot een toename van het aantal personen met een beperking op de arbeidsmarkt. Er is niet voldaan aan de doelstelling van het aantal te creëren banen voor personen met een beperking in de publieke sector.
- Ten tijde van de ratificatie van het VN-verdrag heeft de Nederlandse regering 7 interpretatieve verklaringen over verschillende artikelen afgelegd. Volgens het College zijn de noodzaak en de relevantie van deze verklaringen onvoldoende onderbouwd.
- De Nederlandse regering heeft het Facultatieve Protocol bij het VN-verdrag niet geratificeerd. Dit weerhoudt individuen ervan om een zaak voor te leggen aan het Comité.

4 Algemene opmerkingen

4.1 Verklaringen

De regering heeft ten tijde van het ondertekenen en ratificeren van het VN-verdrag handicap meerdere interpretatieve verklaringen afgelegd.² Het College overweegt dat deze verklaringen strijdig zijn met de doelstellingen van het VN-verdrag en daarom dienen te worden herroepen (zie bijlage 1).

4.2 Ratificatie van het Facultatieve Protocol

De regering heeft het Facultatieve Protocol bij het VN-verdrag handicap niet geratificeerd. Noch heeft het een tijdspad voor ratificatie vastgelegd. De regering heeft verklaard dat haar beslissing om het Facultatieve Protocol te ratificeren afhankelijk is van de ratificatie van het Facultatieve Protocol bij het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten (IVESCR). De Raad van State heeft in mei 2017 advies uitgebracht over ratificatie van het Facultatieve Protocol bij IVESCR. De regering heeft tot op heden niet op dit advies gereageerd. Als gevolg daarvan zijn er geen stappen gezet ter ratificatie van het Facultatieve Protocol bij het VN-verdrag handicap. Ratificatie van het Facultatieve Protocol zal bijdragen aan de

bescherming van de rechten van mensen met een beperking. Het College overweegt dat de procedure voor de ratificatie van het Facultatieve Protocol bij het VN-verdrag handicap niet af zou mogen hangen van de ratificatie van het Facultatieve Protocol bij IVESCR.

Suggestie voor een vraag:

Kan de regering een tijdspad voor de ratificatie van het Facultatieve Protocol bij het VN-verdrag handicap geven?

4.3 Implementatie in Caribisch Nederland

Bij het ratificeren van het VN-verdrag heeft de regering Caribisch Nederland van de onmiddellijke toepassing ervan uitgezonderd. De Caribische eilanden Bonaire, St Eustatius en Saba vormen bijzondere gemeenten van Nederland en zijn onderdeel van de Nederlandse constitutionele structuur. Het College heeft er meermaals bij de regering op aangedrongen het VN-verdrag van toepassing te verklaren in Caribisch Nederland. Een ander adviesorgaan, de Adviesraad Internationale Vraagstukken, stelde in 2018: “Gelding van mensenrechtenverdragen op het gehele grondgebied van het Koninkrijk der Nederlanden is principieel gewenst vanuit het beginsel van universaliteit van mensenrechten en vanuit de noodzaak van consistentie van intern en internationaal beleid.”³

In 2016 heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport opdracht gegeven voor een onderzoek naar de bestaande hiaten in wetgeving, beleid en praktijk bij implementatie van het VN-verdrag in Caribisch Nederland.⁴ Het onderzoek heeft uitgewezen dat er momenteel vraagstukken bestaan op het gebied van de toegang tot publieke ruimtes, werk, opvang en huisvesting voor mensen met ernstige beperkingen. De regering heeft nog geen integrale reactie op het rapport gepubliceerd. Goed nieuws is dat de drie lokale eilandsbesturen actieplannen hebben opgesteld om de situatie voor mensen met een beperking in de praktijk te verbeteren.

² De regering heeft verklaringen afgelegd over artikelen 10, 12, 14, 15, 23, 25 en 29.

³ Adviesraad Internationale Vraagstukken, *Fundamentele rechten in het koninkrijk: eenheid in bescherming theorie en praktijk van territoriale beperkingen bij de ratificatie van mensenrechtenverdragen*, Rapportage No. 107, Den Haag: AIV, juni 2018.

⁴ IdeeVersa en DSP-groep, *Onderzoek VN-Verdrag inzake de Rechten van personen met een handicap in Caribisch Nederland*, 31 august 2016.

Suggestie voor een vraag:

Welke stappen zijn er gezet om het VN-verdrag toepassing te geven in Caribisch Nederland en wat is het bijbehorende tijdsplan?

5 Het VN-verdrag handicap op lokaal niveau

5.1 Algemeen

In 2015 is de maatschappelijke ondersteuning in Nederland gedecentraliseerd en ondergebracht bij de gemeenten. Met de ratificatie van het VN-verdrag handicap is er in de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Participatiewet een verplichting voor gemeenten ontstaan om een periodiek plan voor de implementatie van het VN-verdrag handicap op te stellen. Veel gemeenten noemen dit plan hun Lokale Inclusie Agenda. Om de gemeenten te ondersteunen bij het behalen van tastbare resultaten op het gebied van inclusie en toegankelijkheid, hebben de regering en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) een programma van 25 “koplopers” in het leven geroepen. De betreffende gemeenten mogen hun eigen prioriteiten stellen, dit in overleg met lokale organisaties voor mensen met een beperking.⁵ De koplopers zijn gekozen in samenwerking met de Alliantie, een netwerk van organisaties voor mensen met een beperking. Het College verwelkomt de interesse die de gemeenten hebben tentoongesteld om aan dit initiatief mee te doen. Het drukt de hoop uit dat alle Nederlandse gemeenten zullen investeren in de implementatie van het VN-verdrag handicap.

5.2 Maatschappelijke ondersteuning

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Zij bezitten een brede discretionaire bevoegdheid bij de uitvoering van deze wet, bedoeld om in te kunnen spelen op de lokale situatie. Elke gemeente is verantwoordelijk voor het uit eigen budget financieren van de ondersteuning. De gemeenten maken hun eigen beleid, bijvoorbeeld voor de beschikbaarheid van maatschappelijke dienstverlening. Verder mogen zij verschillende afspraken maken met leveranciers van hulpmiddelen, zoals mobiliteitshulpmiddelen, en met andere diensten die

zelfstandig wonen mogelijk helpen maken. Als gevolg hiervan bestaan er verschillen tussen de gemeenten. Waar de ene gemeente een aanvraag om specifieke ondersteuning goed zal keuren, kan een andere gemeente daar anders op beslissen. Deze verschillen leiden in de praktijk tot problemen.

Ten eerste leveren sommige gemeenten meer en betere ondersteuning aan mensen met een beperking dan andere. Hoewel het bestaan van verschillen verdedigbaar kan zijn onder Nederlands recht en de standaarden van het VN-verdrag handicap, zijn het monitoringsbeleid en de kwaliteit van de ondersteuning in veel gevallen ondermaats. Bovendien hebben sommige gemeenten geen instrumenten opgezet om de kwaliteit van de ondersteuning te monitoren.⁶

Ten tweede bestaan er zorgen over het feit dat het personeel dat de ondersteuningsaanvragen afhandelt niet altijd de juiste vaardigheden en expertise over mensen met een beperking bezit.⁷ De beschikbaarheid van expertise kan daarom ook een reden vormen voor het bestaan van verschillen tussen de gemeenten. Ten derde kunnen mensen met een beperking geconfronteerd worden met andere regelgeving wanneer zij naar een andere gemeente verhuizen. Zij dienen zich opnieuw aan te melden voor ondersteuning en zien zich vaak geconfronteerd met een lange verwerkingstijd van hun aanvraag. Ook krijgen ze regelmatig een ander soort ondersteuning of een ander hulpmiddel aangeboden.

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen neemt de overheid om de negatieve bijwerkingen van de decentralisatie van de ondersteuning aan mensen met een beperking weg te nemen?

⁵ Implementatieplan, p. 9.

⁶ Lia van der Ham et al., ‘Conclusies en slotreflectie’, in: *De Wmo 2015 in praktijk. De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning*. Den Haag: SCP, 2018, p. 195.

⁷ Peteke Feijten e.a., *Zicht op de Wmo 2015, Ervaringen van melders, mantelzorgers en gespreksvoerders*, Den Haag: SCP, 2017, p. 20.

6 Algemene verplichtingen (artikel 4)

De regering heeft in overleg met mensen met een beperking en organisaties die een rol spelen bij de implementatie een implementatieprogramma opgezet. In dit programma worden doelen gesteld en is een tijdsplan voor de geplande activiteiten vastgelegd. Het laat zien dat de regering serieus werk maakt van de implementatie van het VN-verdrag en zich inspant om de rechten van mensen met een beperking te bevorderen, te beschermen en zeker te stellen. De regeringsrapportage gaat in op de taken van de rijksoverheid en gemeenten ter implementatie van het VN-verdrag, maar spreekt zich niet uit over de rol die de provincies hierin spelen. De toegankelijkheid van recreatiegebieden en regionaal transport vallen bijvoorbeeld onder de provincie.

Suggesties voor vragen:

Hoe garandeert de regering de verwezenlijking van de rechten van mensen met een beperking op provinciaal niveau?

Welke acties hebben de provincies ondernomen om te voldoen aan het VN-verdrag handicap?

7 Gelijkheid en non-discriminatie (artikel 5)

Ondanks het bestaan van wetgeving over de gelijke behandeling van mensen met een beperking, ervaren veel mensen met een beperking nog steeds discriminatie op het gebied van werk, onderwijs en de levering van goederen en diensten. In 2017 heeft het College 117 oordelen geveld in individuele klachten over discriminatie. In 30% van die oordelen ging het om discriminatie op grond van een handicap of chronische ziekte. Zowel het College als lokale en regionale antidiscriminatiebureaus melden een toename van het aantal zaken over ongelijke behandeling van mensen met een beperking (zie bijlage 2). Een van de oorzaken daarvan kan zijn dat goederen en diensten nu ook vallen onder de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. De individuele zaken bieden inzicht in het soort discriminatie dat mensen met een beperking ervaren.

Er zijn echter geen gegevens verzameld over meer institutionele vormen van discriminatie.

In 2017 heeft het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties het onderwerp discriminatie van mensen met een beperking toegevoegd aan de campagne “Zet een streep door discriminatie”. De campagne besteedt onder meer aandacht aan de verplichting om te voorzien in doeltreffende aanpassingen en algemene toegankelijkheid.

8 Vrouwen met een beperking (artikel 6)

De rapportage van de regering verwijst naar het algemene Nederlandse beleid om de positie van vrouwen te verbeteren. Ze onderkent dat “er (momenteel) geen specifiek beleid ten aanzien van gendergelijkheid bestaat in de context van de rechten van mensen met een beperking”.⁸ Noch in de rapportage, noch in de Memorie van Toelichting bij de ratificatie heeft de regering melding gemaakt van enig plan om beleid te ontwikkelen dat is toegespitst op de positieverbetering en mondigheid van vrouwen en meisjes met een beperking.⁹

Er zijn tot op heden onvoldoende gegevens over de situatie van vrouwen met een beperking en de mate waarin zij van al hun rechten onder het Verdrag gebruik kunnen maken. Hoewel het College de vaststelling van het implementatieprogramma verwelkomt, betreurt het dat de regering die kans niet heeft gegrepen om vrouwen met een beperking op de agenda te zetten. Het is niet vanzelfsprekend dat alle overheden of andere instanties die zijn betrokken bij het uitvoeren van het VN-verdrag, waar nodig rekening zullen houden met hun specifieke situatie. Dit vereist sturing en toezicht door de regering.

8 Eerste rapportage inzake de implementatie door Nederland van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (12 juli 2018), artikel 6.

9 Rijkswet houdende goedkeuring van het op 13 december 2006 te New York tot stand gekomen Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (Trb. 2007, 169 en Trb. 2014, 113), Memorie van Toelichting, Kamerstukken II, 2013-2014, 33 992 (R2034), nr. 3, p. 28.

Suggestie voor een vraag:

Welke stappen zet de regering om te garanderen dat het beleid en het handelen van alle overheden voldoet aan de verplichtingen uit het VN-verdrag om de mensenrechten van vrouwen en meisjes met een beperking op alle gebieden waarop het VN-verdrag ziet te bevorderen, te beschermen en te verwezenlijken?

9 Kinderen met een beperking (artikel 7)

De regering meldt dat gemeenten op grond van de Jeugdwet laagdrempelige jeugdzorg dienen te garanderen, waarbij tijdig passende diensten worden geboden. Het kost ouders echter vaak veel moeite om jeugdzorg voor hun kinderen te regelen.¹⁰ Het kan maanden duren voordat een intakegesprek plaatsvindt en nog eens maanden voordat de behandeling wordt gestart. Jonge cliënten melden dat de kwaliteit van de zorg niet altijd gewaarborgd is. Bovendien is de beschikbaarheid van zorg en het budget gedaald. Omdat kinderen met een beperking doorgaans meer zorg nodig hebben dan andere kinderen, is het cruciaal dat deze problemen worden opgelost.

Suggesties voor vragen:

Hoe garandeert de regering dat kinderen met zorgproblemen tijdig adequate zorg ontvangen?

Hoe wordt hier toezicht op gehouden?

Jeugdzorg op grond van de Jeugdwet stopt nu op het moment dat iemand 18 jaar wordt. Vanaf die leeftijd zijn andere zorgwetten van toepassing. Voor sommige mensen met een beperking, en in het bijzonder voor mensen met een verstandelijke beperking, kan dit problematisch zijn. Zij hebben vaak extra ondersteuning nodig op het gebied van huisvesting, inkomen en zorgverzekering.

De regering heeft het advies gekregen om het verlenen van jeugdzorg te verlengen tot de leeftijd van 21 jaar is bereikt.¹¹

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Ministerie van Justitie en Veiligheid hebben een Actieprogramma Zorg voor de Jeugd gelanceerd.¹² Dit programma is onder andere gericht op betere begeleiding en continuïteit van zorg en ondersteuning als kwetsbare jongeren de leeftijd van 18 jaar bereiken.

Suggestie voor een vraag:

Hoe meet de regering de effecten van het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd op kinderen met een beperking?

10 Bevordering van bewustwording (artikel 8)

Het College waardeert het dat de regering in haar implementatieprogramma prioriteit heeft gegeven aan de bevordering van de bewustwording. Zoals onder artikel 5 is opgemerkt, heeft het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties de campagne “Zet een streep door discriminatie” gelanceerd. Onderdeel van deze campagne is “Meedoen met een beperking”. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport biedt daarnaast financiële ondersteuning aan meerdere organisaties die activiteiten ter bevordering van de bewustwording ontplooiën.

11 Toegankelijkheid (artikel 9)

Tegelijkertijd met de ratificatie van het VN-verdrag is de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte aangepast en zijn aanbieders van goederen of diensten verplicht om de algemene toegankelijkheid steeds verder te verwezenlijken. Deze verplichting betreft een inspanningsverplichting.

¹¹ Advies van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving van juni 2018.

¹² Actieprogramma Zorg voor de Jeugd, april 2018.

¹⁰ Friele e.a., Eerste evaluatie Jeugdwet, Den Haag: ZonMW, 2017.

Gebouwen

In haar eerste rapportage verwijst de regering naar meerdere wetten die betrekking hebben op de toegankelijkheid van gebouwen. De werkingssfeer van de verplichte toegankelijkheidsnormen voor publieke en private gebouwen is echter beperkt. Het Bouwbesluit 2012 regelt de bouw van gebouwen en geeft regels over de toegankelijkheid. De toepassing van deze regels geldt slechts voor specifieke nieuwbouw en hangt af van het vloeroppervlak en de functie van de gebouwen. Zo zijn de toegankelijkheidsvereisten slechts van toepassing op bepaalde hoogbouw en grote woonhuizen.

Het Bouwbesluit 2012 is niet van toepassing op laagbouw of grondgebonden woonhuizen die een eigen ingang op de begane grond hebben. Om te voldoen aan artikel 9 van het VN-verdrag handicap dienen de toegankelijkheidsnormen en -standaarden zoals vastgelegd in het Bouwbesluit 2012 en zoals voorgesteld in de Omgevingswet, die op 1 januari 2021 van kracht wordt, ook op dergelijke gebouwen van toepassing te zijn. Bovendien dienen ze de toegankelijkheid van gebouwen voor mensen met een visuele beperking te regelen, bijvoorbeeld voor wat betreft de verlichting en bewegwijzering.

In januari 2018 heeft het Ministerie voor Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties een actieplan voor de bouw gepresenteerd voor het verbeteren van de toegankelijkheid van huizen en gebouwen die open zijn voor het publiek.¹³ Dit plan bevat veel specifieke maatregelen en een tijdspad om de toegankelijkheid in deze sector te verbeteren, waaronder de ontwikkeling van toegankelijkheidsrichtlijnen voor de bouw. Ontwerpers, ontwikkelaars, bouwbedrijven en representatieve organisaties van mensen met een beperking zijn hierbij betrokken. Hoewel de richtlijnen geen verplicht karakter hebben, is de betrokkenheid van de relevante stakeholders in dit proces een veelbelovende ontwikkeling.

Suggesties voor vragen:

Welke maatregelen neemt de regering om naleving van de toegankelijkheidsrichtlijnen te bevorderen en te monitoren?

Neemt de regering de toegankelijkheidsrichtlijnen voor de bouw op in bestaande en toekomstige wet- en regelgeving?

¹³ Zie Tweede Kamer, vergaderjaar 2017-2018, 33 990, nr. 63.

Openbaar vervoer

De regering meldt dat ze veel stappen heeft gezet om de toegankelijkheid van het openbaar vervoer te verbeteren. Desondanks ervaren mensen met een beperking nog steeds belemmeringen. Dit geldt in het bijzonder voor mensen die doof, doofblind of slechthorend zijn en voor mensen met een lichamelijke of visuele beperking. Alle treinstations zijn toegankelijk gemaakt voor mensen met een visuele beperking, maar mensen met een andere beperking ervaren in sommige gevallen toegankelijkheidsproblemen. Onderzoek laat zien dat mensen in een rolstoel problemen ondervinden bij het nemen van de bus.¹⁴ Daarom zal de regering de vervoersautoriteiten in 2018 verplichten om het aantal toegankelijke bus- en tramhaltes te vergroten. Hiertoe zal ze het Besluit toegankelijkheid openbaar vervoer en de Regeling toegankelijkheid openbaar vervoer aanpassen.¹⁵ Dit zijn positieve stappen die bijdragen aan de verplichting om de volledige toegankelijkheid van het openbaar vervoer steeds nader te verwezenlijken.

Toegankelijkheid van websites

Vanwege de toenemende afhankelijkheid van webgerelateerde diensten is de toegankelijkheid van websites, apps en aanverwante technologieën een belangrijk onderwerp. Toepassing van de internationale WCAG-standaarden op alle websites van de publieke sector is verplicht gesteld, ook in het kader van de implementatie van relevante EU-regelgeving.¹⁶ Onderzoek van 2015 naar de publieke websites van gemeenten wees uit dat het merendeel van die websites niet voldeed aan de toegankelijkheidsstandaarden.¹⁷ Nadat dit rapport was gepubliceerd hebben veel gemeenten hun websites aangepast.

Onderzoek toont aan dat de websites van private aanbieders van goederen en diensten niet altijd toegankelijk zijn voor mensen met een beperking. Voor veel van die aanbieders is digitale toegankelijkheid een onbekend concept. Mensen met een visuele beperking in het bijzonder ervaren vaak problemen bij het online kopen van producten. Deze situatie is niet verbeterd in vergelijking met 2016.¹⁸

¹⁴ DTV Consultants, Toegankelijkheid op de rit?, Breda: 2017.

¹⁵ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, *Programma VN-verdrag Onbeperkt meedoen!*, juni 2018.

¹⁶ Tijdelijk besluit digitale toegankelijkheid.

¹⁷ Stichting Drempeelvrij, *Digitale toegankelijkheid van gemeentelijke websites*, 2015.

¹⁸ Stichting Accessibility, *Uw winkelmandje is leeg. Onderzoek naar de toegankelijkheid van websites van private aanbieders van goederen en diensten*, Utrecht: september 2018.

Websites in de zorgsector zijn ook niet altijd toegankelijk.¹⁹ Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft aangekondigd werk te gaan maken van de verbetering van de digitale toegankelijkheid van de zorgsector.²⁰

Suggesties voor vragen:

Hoe waarborgt de regering dat websites en mobiele applicaties (apps) van private organisaties toegankelijk zijn voor mensen met een beperking?

Welke maatregelen heeft de regering genomen om de digitale toegankelijkheid van de zorgsector te verbeteren?

12 Recht op leven (artikel 10)

Het College heeft geen zorgpunten in het kader van het recht op leven waargenomen waar in deze rapportage specifieke aandacht aan moet worden geschonken.

13 Risicovolle situaties en humanitaire nood-situaties (artikel 11)

Toegankelijkheid van het alarmnummer

De regering heeft zich gerealiseerd dat het nationale alarmnummer 112 momenteel niet volledig toegankelijk is voor mensen die doof, doofblind of slechthorend zijn. Een vrij verkrijgbare software-app voor alarmmeldingen is in ontwikkeling en het bestaan van een SMS-functie en totale conversiesoftware hebben de beschikbaarheid van 112 voor mensen die doof, doofblind of slechthorend zijn vergroot. Het College is echter bezorgd dat doventolken, die nodig zijn om met de telefonisten van 112 te communiceren, slechts op bepaalde tijden beschikbaar zijn: op weekdays tussen 7:00 en 20:00 en in het

weekeinde slechts zes uur per dag.²¹ De regering heeft toegezegd de beschikbaarheid van doventolken in het weekeinde en op feestdagen uit te breiden van zes naar dertien uur per dag.²²

Suggestie voor een vraag:

Welke mogelijkheden hebben mensen die doof, doofblind of slechthorend zijn op dit moment om noodhulpdiensten te bereiken?

Veiligheid op publieke evenementen

Er bestaat enige zorg rondom de toepasselijkheid van de brandveiligheidsregels voor festivals en andere grote publieke evenementen op mensen met een beperking. In 2018 is nationale wetgeving van kracht geworden die minimumstandaarden voor de brandveiligheid op festivals opleggen.²³ Het College merkt op dat deze regels onvoldoende rekening houden met de aanwezigheid van mensen met een beperking: zo is de minimum-breedte van brandgangen en nooddeuren te nauw voor rolstoelen.²⁴ In strijd met de verplichtingen van artikel 4, lid 3, van het VN-verdrag zijn mensen met een beperking niet geraadpleegd voordat de regels zijn opgesteld.

Suggesties voor vragen:

Wat doet de regering om zeker te stellen dat brandveiligheidsregels rekening houden met mensen met een beperking?

Hoe garandeert de regering dat mensen met een beperking betrokken worden bij het opstellen en evalueren van algemene veiligheidsregels?

¹⁹ <https://www.accessibility.nl/nieuws/2018/01/digitale-toegankelijkheid-in-de-zorg-kan-beter>.

²⁰ Antwoord op schriftelijke vragen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 6 maart 2018, 2018Z01127.

²¹ Rijksoverheid, Hoe kan ik alarmnummer 112 bereiken als ik doof of slechthorend ben?, beschikbaar via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alarmnummer-112/vraag-en-antwoord/112-bellen-doven-slechthorenden>.

²² Brief van 12 september 2018 van de staatssecretaris van Economische Zaken en Klimaat aan de Tweede Kamer. Kamerstukken II, 26643, nr. 559.

²³ Besluit brandveilig gebruik en basishulpverlening overige plaatsen, 4 oktober 2017.

²⁴ Ibid., artikel 3.34.

Veiligheid in openbare gebouwen

Openbare gebouwen hebben vaak geen visueel alarm-systeem. Dit kan leiden tot gevaarlijke situaties voor mensen die doof, doofblind of slechthorend zijn, omdat zij het alarm niet kunnen horen wanneer dat afgaat.

Suggestie voor een vraag:

Hoe garandeert de regering dat er in alle openbare gebouwen visuele alarm-systemen zijn aangebracht?

14 Gelijkheid voor de wet (artikel 12)

Er bestaan in Nederland drie vormen van meerderjarigenbewind: curatele, beschermingsbewind en mentorschap. Deze maatregelen, die zijn vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek, leiden tot het verlies of een beperking van de handelingsbekwaamheid. Het Besluit kwaliteitseisen cbm²⁵ bepaalt dat bewindvoerders waar mogelijk de zelfredzaamheid van het individu dienen te bevorderen.

De wetgeving over bewind van meerderjarigen, die in 2014 is gewijzigd, bepaalt dat alle beschermende maatregelen dienen te worden opgeheven als daar niet langer de noodzaak toe bestaat of als de voortzetting daarvan niet langer enig doel dient. Dit heeft geleid tot een toename van het aantal opheffingen van beschermende maatregelen.²⁶ De Nederlandse rechter, die bevoegd is tot het opleggen van bewindsmaatregelen, neigt ertoe de minst ingrijpende maatregel op te leggen. Het aantal gevallen van curatele en mentorschap lijkt constant te zijn sinds 2014, maar het aantal beschermingsbewindmaatregelen is toegenomen. In 2016 werden er in totaal 326.100 bewindsmaatregelen opgelegd.²⁷

In sommige gevallen worden mensen onder druk gezet om een aanvraag tot bewindvoering in te dienen, omdat zij anders geen toegang krijgen tot een zorginstelling, huurwoning, banklening of hypotheek.²⁸

Volgens experts is de Nederlandse wetgeving over bewind van meerderjarigen niet verenigbaar met de beginselen van ondersteunde besluitvorming zoals voorgeschreven door artikel 12 van het VN-verdrag.²⁹

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen neemt de overheid om meerderjarigenbewind in overeenstemming te brengen met artikel 12?

15 Toegang tot de rechter (artikel 13)

Het College is bezorgd over de positie van mensen met een beperking in de strafrechtelijke procedure. Het Wetboek van Strafvordering wordt sinds 2014 herzien.³⁰ In 2018 heeft het College de Minister van Justitie en Veiligheid van advies voorzien over de rechten van mensen met een beperking in de strafrechtelijke procedure. Het onderstreepte de noodzaak om mensen met een beperking te betrekken bij de herziening van de wet, omdat een deel van de nieuwe wetgeving op hen betrekking heeft. Zij dienen ook direct betrokken te worden bij het evalueren en verbeteren van de toegankelijkheid van de gerechtsgebouwen.³¹

Om er zorg voor te dragen dat mensen met een beperking daadwerkelijk deel kunnen nemen aan strafprocessen, is het van belang dat hun beperking wordt herkend. Dit kan lastig zijn waar het mensen met een verstandelijke beperking betreft. Indien dit niet wordt vastgesteld en de persoon in kwestie niet navenant behandeld wordt kan dit, in het bijzonder waar het kinderen betreft, nadelig zijn voor hun positie.

De communicatie met mensen met een beperking in de strafrechtelijke procedure dient te worden aangepast door middel van het gebruik van eenvoudiger taal of het gebruik van bepaalde communicatiemiddelen, zoals film, pictogrammen, gebarentaal of braille.

25 Besluit kwaliteitseisen cbm, 1 juni 2015, Staatsblad 2015, nr. 186.

26 Bureau Bartels, *Wet wijziging curatele, beschermingsbewind en mentorschap, Besluit kwaliteitseisen cbm en Regeling beloning cbm*, Amersfoort: WODC 2018.

27 <https://www.rechtspraak.nl/Organisatie-en-contact/Organisatie/Raad-voor-de-rechtspraak/Nieuws/Paginas/Weer-meer-mensen-onder-bewind.aspx>.

28 Bv. ECLI:NL:RBZWB:2016:6374 (verplichting om bewindvoering aan te vragen als een voorwaarde voor het verstrekken van een PGB); ECLI:NL:RBZWB:2016:5844 (zorginstelling verplicht betrokken persoon om onder meerderjarigenbewind te staan).

29 K. Blankman, K. Vermariën, *Conformiteit van het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en het EVRM met de huidige en voorgestelde wetgeving inzake vertegenwoordiging van wilsonbekwame personen in Nederland*, Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 2015.

30 <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2017/02/07/modernisering-van-het-wetboek-van-strafvordering-vordert-gestaag>.

31 College voor de Rechten van de Mens, *(On)beperkt deelnemen aan het strafproces. Advies modernisering Wetboek van Strafvordering*, juli 2018.

Als mensen met een beperking ondersteuning wensen, moeten zij in de gelegenheid worden gesteld dergelijke ondersteuning te ontvangen van een persoon van hun keuze.

In haar eerste rapportage aan het Comité voor de rechten van mensen met een beperking legt de regering uit wat zij heeft gedaan om de toegang tot de rechter voor mensen met een beperking, waaronder mensen met een verstandelijke beperking, te vergroten. Het blijft echter onduidelijk hoe een verstandelijke beperking wordt herkend.

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen heeft de regering genomen om vroeg in de strafrechtelijke procedure vast te stellen dat mensen een (verstandelijke) beperking hebben?

16 Vrijheid en veiligheid van de persoon (artikel 14)

Onvrijwillige plaatsing

De wettelijke basis voor onvrijwillige plaatsing wordt gevormd door de Wet BOPZ. Deze wet wordt in 2020 vervangen door de Wet verplichte GGZ en de Wet Zorg en Dwang. Een van de doeleinden van deze wetten is het vergroten van de wettelijke bescherming van mensen die gedwongen zorg of onvrijwillige behandeling ondergaan.

De invoering van de voorwaardelijke machtiging in 2004 heeft het mogelijk gemaakt voor mensen om onvrijwillige plaatsing te voorkomen door zich te houden aan voorwaarden voor ambulante behandeling. Het doel was om het aantal personen in (psychiatrische) instellingen te verkleinen. Desondanks is het aantal onvrijwillige plaatsingen over de jaren toegenomen.³² Er is geen eenduidige oorzaak voor deze trend, maar volgens de psychiaters en onderzoekers die gespecialiseerd zijn in onvrijwillige zorg kunnen meerdere factoren een rol spelen. De duur van de plaatsingen is afgenomen, waardoor sommige patiënten te vroeg terug naar huis worden gestuurd, wat de kansen op een terugval vergroot.

Bovendien is er een toenemend aantal patiënten met een psychische beperking in ambulante zorg dat te weinig professionele ondersteuning ontvangt. Maatschappelijke factoren kunnen ook een rol spelen: een verminderde tolerantie voor mensen die afwijkend of problematisch gedrag vertonen, verstedelijking, sociaal isolement en marginalisatie van kwetsbare groepen, wat leidt tot minder persoonlijke contacten.

Artikel 14 van het VN-verdrag handicap verplicht de Verdragspartijen om er zorg voor te dragen dat mensen met een beperking niet onrechtmatig of willekeurig van hun vrijheid worden beroofd. De bestaande trend van een toename van het aantal onvrijwillige plaatsingen in institutionele zorg lijkt strijdig te zijn met de verplichtingen onder artikel 14 van het VN-verdrag. Het is niet duidelijk of de aanstaande wetgeving, die in 2020 van kracht wordt, deze ontwikkeling zal keren.

Suggesties voor vragen:

Wat doet de regering om het aantal onvrijwillige plaatsingen in psychiatrische instellingen te verminderen?

Wat doet de regering om de kwaliteit van de ambulante (onvrijwillige) geestelijke gezondheidszorg te verbeteren?

Monitort de regering de ontwikkelingen in de psychische zorg om de oorzaak(en) van de toename van het aantal onvrijwillige plaatsingen vast te stellen?

Onvrijwillige behandeling thuis

De regering heeft een aantal besluiten voorgesteld die het gebruik van onvrijwillige maatregelen in de thuis-situatie regelen.³³ Het College heeft zijn zorgen over onvrijwillige maatregelen in de thuissituatie geuit in een advies over deze besluiten en over de Wet verplichte GGZ. Het heeft de zorg dat door het gebruik van beperkingen thuis de situatie van de patiënt kan verslechteren en kan escaleren tot een situatie

³² J. Broer, C.F. Mooi, J. Quak, C.L. Mulder, *Continuous increase in community treatment orders and compulsory admissions in the Netherlands 2003-2017*, Ned Tijdschr Geneesk 2018 (te verschijnen).

³³ Besluit zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, Besluit verplichte geestelijke gezondheidszorg en Besluit forensische zorg.

waarin er sprake is van onmenselijke of vernederende behandeling.³⁴ Bovendien heeft het College de kwestie van het monitoren van de ambulante zorg aangekaart.

Suggestie voor een vraag:

Wat doet de regering om afdoende monitoring van gedwongen ambulante zorg te garanderen?

17 Vrijwaring van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (artikel 15)

Separatie van patiënten in zorginstellingen

Separatie is een extreme maatregel die een significant risico op negatieve gevolgen voor de lichamelijke of geestelijke gezondheid van de betreffende patiënt met zich meebrengt en die een vorm van foltering of mishandeling kan zijn. Sinds 2002 hebben psychiatrische instellingen geprobeerd zowel de frequentie als de duur van de separatie te beperken. In 2004 heeft het vertegenwoordigend orgaan van de sector³⁵ verklaard in te zetten op een afname van de inzet van dergelijke maatregelen met 10 procent. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft tussen 2006 en 2012 aanvullende fondsen beschikbaar gesteld om te helpen deze doelstelling te verwezenlijken.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt de onnodige inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen in de woonzorg bij. In 2015 concludeerde ze dat het aantal separaties in zorginstellingen ten opzichte van een eerdere meting in 2011 was afgenomen, maar dat de snelheid waarmee verbeteringen worden doorgevoerd sterk verschilt tussen de instellingen.

34 College voor de Rechten van de Mens, *Advies over observatie-maatregel zoals voorgesteld in de tweede nota van wijziging voorstel Wet verplichte ggz*, 20 januari 2017 en *Reactie van College internetconsultatie Besluit zorg en dwang, verplichte ggz en forensische zorg*, 14 februari 2018.

35 GGZ Nederland.

Er zijn nog altijd instellingen waar patiënten voor langere tijd gesepareerd worden.³⁶

Suggesties voor vragen:

Kan de regering gegevens aanleveren over het aantal mensen met een beperking dat momenteel gesepareerd is, alsmede over de duur van de separatie?

Welke maatregelen heeft de regering genomen om de afname van de inzet van separatie in zorginstellingen te versnellen en wat zijn de effecten van die maatregelen tot nu toe?

Gebruik van Tasers in zorginstellingen

Tussen 1 februari 2017 en 1 februari 2018 heeft een pilot met de inzet van stroomstootwapens (Tasers) als standaard politie-uitrusting plaatsgevonden onder agenten in drie districten. De eindevaluatie is gepubliceerd in mei 2018.³⁷ Meerdere incidenten die gedurende en na afronding van de pilot plaatsvonden lieten zien dat politieagenten de Taser ook hebben ingezet in een zorginstelling,³⁸ ook nadat de Tweede Kamer een motie had aangenomen waarin de regering werd opgeroepen dit te verbieden.³⁹ Het College is bezorgd over deze incidenten.⁴⁰

Suggestie voor een vraag:

Hoe draagt de regering er zorg voor dat de Taser niet wordt ingezet in instellingen voor de (geestelijke) gezondheidszorg?

36 <https://www.igj.nl/documenten/rapporten/2015/06/04/ggz-instellingen-investeren-in-terugdringen-separatie>.

37 O. Adang, B. Mali, K. Vermeulen, *Het stroomstootwapen in de basispolitiiezorg? Evaluatie van de pilot*, Politieacademie, May 2018. <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2018/06/01/tk-eindrapport-stroomstootwapen/tk-eindrapport-stroomstootwapen.pdf>.

38 Zie bv. <https://www.trouw.nl/samenleving/woede-over-taseren-patient-in-isoleercel-a420b81a/> en <https://nieuws.nl/algemeen/20180713/zorginstelling-onderzoekt-incident-met-taser/>.

39 <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29628-753.html>.

40 College voor de Rechten van de Mens, *Advies inzake de conceptwijziging van de Ambtsinstructie voor de politie*, juli 2018, <https://mensenrechten.nl/nl/publicatie/38648>.



DF-955-F



18 Vrijwaring van uitbuiting, geweld en misbruik (artikel 16)

(Seksueel) geweld tegen mensen met een beperking

Er zijn geen uitvoerige gegevens beschikbaar over de verschillende vormen van geweld tegen mensen met een beperking, inclusief kinderen.⁴¹ In 2011 uitgevoerd onderzoek heeft echter aangetoond dat mensen met een beperking, en in het bijzonder vrouwen met een verstandelijke beperking, een groot risico lopen om slachtoffer te worden van seksueel geweld.⁴² Sinds de publicatie van dat onderzoek zijn verschillende maatregelen genomen om seksueel geweld te voorkomen en tegen te gaan. Desondanks waarschuwen experts dat seksueel geweld tegen mensen met een verstandelijke beperking een groot en ernstig probleem is dat goeddeels onopgemerkt blijft, omdat de slachtoffers zich niet snel over het geweld uitspreken. Een organisatie die doven vertegenwoordigt⁴³ meldt dat informatie over (ondersteuning volgend op) seksueel geweld niet toegankelijk is voor mensen die doof, doofblind of slechthorend zijn. Zo is dergelijke informatie bijvoorbeeld niet beschikbaar in Nederlandse gebarentaal.

Geweld tegen vrouwen en meisjes met een beperking

Uit een onderzoek waar het College opdracht toe heeft gegeven blijkt dat er onder beleidsmakers binnen de centrale en lokale overheid weinig bewustheid bestaat over het snijvlak van gender en handicap.⁴⁴

Lokale overheden werken met het concept maatwerk in plaats van op basis van voor groepen ontwikkeld beleid. Dit belemmert de ontwikkeling van het inzicht in de specifieke behoeften van vrouwen met een beperking. Ook is er geen inzicht in de effectiviteit van de maatregelen die hun recht om gevrijwaard te zijn van geweld moeten garanderen.

De beschikbare trainingsmiddelen en -materialen beslaan niet alle soorten beperkingen en lijken niet afdoende te zijn om een gebrek aan bewustheid onder professionals tegen te gaan.

Seksueel geweld tegen kinderen met een beperking

Een specifieke bron van zorg wordt gevormd door kinderen die het slachtoffer zijn van seksueel geweld. Er is vastgesteld dat kinderen die het slachtoffer zijn van seksueel geweld vaak in gesloten opvang wordt geplaatst, in het bijzonder wanneer het slachtoffer een meisje is.⁴⁵ Een aanzienlijk deel van de kinderen in gesloten opvang heeft een (lichte of matige) verstandelijke beperking.⁴⁶ Er mag daarom van worden uitgegaan dat veel kinderen met een verstandelijke beperking, en in het bijzonder meisjes, die het slachtoffer zijn van seksueel geweld, in gesloten opvang worden geplaatst.

Uitbuiting van mensen met een verstandelijke beperking

Mensen met een lichte verstandelijke beperking zijn bijzonder kwetsbaar voor binnenlandse mensenhandel en uitbuiting. Meisjes zijn vaker het slachtoffer van seksuele uitbuiting (zoals gedwongen prostitutie) dan jongens.⁴⁷ De regering en opvanghuizen besteden nu meer aandacht aan de slachtoffers van (binnenlandse) mensenhandel en uitbuiting van mensen met een (lichte) verstandelijke beperking.⁴⁸ Professionals in het veld doen melding van een toename van het aantal mensen met een lichte verstandelijke beperking. Dit kan te maken hebben met grotere bewustwording. Een andere factor die wordt genoemd is dat zij vaker zelfstandig wonen, waardoor zij minder goed beschermd zijn tegen uitbuiting.⁴⁹

⁴¹ Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, *Slachtoffermonitor seksueel geweld tegen kinderen 2016*. Den Haag: Nationaal Rapporteur, 2018, onderdeel 2.3.

⁴² W. van Berlo et al., *Beperkt weerbaar. Een onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking*, Utrecht: Rutgers WPF/MOVISIE, 2011.

⁴³ Dovenschap.

⁴⁴ Suna Dusak et al., *Geweld tegen meisjes en vrouwen met een beperking. Invulling van mensenrechtelijke verplichtingen in Nederland: een inventarisatie*, Amsterdam: Regioplan, 2018.

⁴⁵ Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, *Slachtoffermonitor seksueel geweld tegen kinderen 2016*. Den Haag: Nationaal Rapporteur, 2018, onderdeel 7.1.5.

⁴⁶ M. Dirkse et al., *Meisjes in JeugdzorgPlus, Een onderzoek naar genderverschillen in problematiek, behandelplan en genderspecifiek werken*, Amsterdam: NCSR, 2018, p. 9.

⁴⁷ Nationaal Rapporteur Mensenhandel, *Mensenhandel, Tiende rapportage van de nationaal rapporteur*, Den Haag: Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, 2017, p. 22-23.
Landelijk kenniscentrum LVB, *Slachtofferschap van mensenhandel/loverboys*, via <https://www.kenniscentrumlvb.nl/>

⁴⁸ Rapport rapporteur mensenhandel 2016.

⁴⁹ Expertisecentrum mensenhandel & mensensmokkel, *Slachtoffers van mensenhandel met een licht verstandelijke beperking (LVB)*, april 2018.

Suggesties voor vragen:

Welke maatregelen neemt de regering om alle benodigde gegevens over de verschillende vormen van geweld tegen mensen met een beperking in de privé-sfeer, in instellingen en in de publieke sfeer te verzamelen?

Welke maatregelen neemt de regering om te garanderen dat de politie en andere professionals die te maken hebben met de slachtoffers van verschillende vormen van geweld en uitbuiting de benodigde expertise bezitten om de mensenrechten van mensen met een beperking afdoende te beschermen en om een genderperspectief te hanteren in hun werk? (Artikel 16 jo. artikel 6 van het VN-verdrag handicap)

Welke maatregelen neemt de overheid om te garanderen dat de slachtoffers van deze vormen van geweld rehabilitatie en compensatie ontvangen die hen toekomt op grond van artikel 16, lid 4, van het VN-verdrag handicap? En hoe wordt in deze maatregelen een genderperspectief meegenomen, zoals verplicht is onder artikel 16, lid 5, jo. artikel 6 van het VN-verdrag handicap?

19 Bescherming van de persoonlijke integriteit (artikel 17)

Relevante informatie over de bescherming van de persoonlijke integriteit wordt hierboven in de tekst onder de artikelen 14, 15 en 16 weergegeven. Het College bezit geen verdere informatie over dit onderwerp.

20 Vrijheid van verplaatsing en nationaliteit (artikel 18)

Het College merkt in verband met de immigratie-procedures op dat de asielprocedure in Nederland niet altijd adequaat is voor mensen met een beperking.⁵⁰ Door gebrek aan ruimte en overbevolking in de asielsezoekerscentra kan vaak geen adequate zorg gegeven worden. Kinderen in het bijzonder staan onder constante druk, wat kan leiden tot een verergering van reeds bestaande aandoeningen. Dit is mogelijk strijdig met artikel 18, lid 1, van het VN-verdrag. Een rapport uit 2015 van een organisatie voor doven deed de zorg rijzen dat asielsezoekers met een gehoorbeperking gedurende de asielprocedure problemen ervaren, onder meer omdat er onvoldoende tolken gebarentaal beschikbaar zijn. Dit kan hen benadelen in de asielprocedure, waarin over het geheel genomen mondelinge gesprekken een belangrijk onderdeel vormen.⁵¹

In 2017 heeft de Minister van Justitie verklaard dat, indien asielsezoekerscentra onvoldoende zijn ingericht op asielsezoekers met een beperking, deze personen worden verplaatst naar asielsezoekerscentra die wel beschikken over de juiste faciliteiten of worden verwezen naar gespecialiseerde zorginstellingen.⁵²

⁵⁰ Zie Slechte omstandigheden in azc voor kinderen met ziekte of handicap, RTL Nieuws, 10 April 2018, *beschikbaar via* <https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/4145656/slechte-omstandigheden-azc-voor-kinderen-met-ziekte-handicap> en <https://www.defenceforchildren.nl/actueel/nieuws/migratie/2018/slechte-omstandigheden-voor-gehandicapte-kinderen-in-asielsezoekerscentra>.

⁵¹ Zie Dovenschap, Problemen die dove asielsezoekers ervaren bij een asielaanvraag in Nederland, 26 mei 2015, *beschikbaar via* <https://www.dovenschap.nl/rapport-dove-asielsezoekers/>.

⁵² Vragen van het lid Buitenweg (GroenLinks) aan de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over de zorg voor zieken en mensen met een beperking in asielsezoekerscentra (ingezonden 26 september 2017). Antwoord van Minister Blok (Veiligheid en Justitie) (ontvangen 9 oktober 2017), *beschikbaar via* <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/ah-tk-20172018-136.html>.

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen neemt de regering om er zorg voor te dragen dat alle asielzoekerscentra toegankelijk zijn voor en ingericht zijn op het omgaan met asielzoekers met een beperking?

21 Zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij (artikel 19)

Mensen met een beperking hebben niet altijd dezelfde mogelijkheden als andere personen om hun woonplaats te kiezen. Dit is het geval voor mensen die in zorginstellingen wonen, maar ook voor anderen. In 2016 had 41% van de mensen met een lichte tot matige verstandelijke beperking en 6% van de mensen met een ernstige psychische beperking niet gekozen waar zij wilden wonen.⁵³ Een tekort aan betaalbare en toegankelijke huurwoningen in sommige gemeenten vormt één van de factoren die mensen met een beperking hinderen bij het verlaten van woonvoorzieningen en die de volledige verwezenlijking van hun recht op zelfstandig wonen in de weg staan.⁵⁴ Dit probleem wordt erkend in het implementatieprogramma. Het programma bevat maatregelen om de situatie te verbeteren.

Suggestie voor een vraag:

Wat zijn de voorlopige resultaten van de maatregelen die de regering heeft genomen om zorg te dragen voor de beschikbaarheid van toegankelijke en betaalbare woningen voor mensen met een beperking?

Voor sommige mensen met een beperking is zelfstandig wonen uitsluitend mogelijk indien zij voldoende ondersteuning krijgen. Onderzoek toont echter aan dat de ondersteunende dienstverlening die beschikbaar is

onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 niet altijd eenvoudig toegankelijk is.⁵⁵ Wanneer zij de gemeenten om hulp vragen, vinden sommige mensen met een beperking het moeilijk om hun weg te vinden door het woud aan verschillende loketten, regels en regelgeving, en andere vormen van overmatige bureaucratie. Van de mensen die bij de gemeente een aanvraag voor ondersteuning hebben ingediend, stelde een kwart begin 2016 dat zij het een bijzonder moeizaam proces vonden. De langdurige en gecompliceerde aanvraagprocedures vormen dus een ernstige belemmering voor de mensen die ondersteuning en dienstverlening nodig hebben om zelfstandig te kunnen wonen. Dit geldt in het bijzonder voor mensen met een verstandelijke of psychische beperking.⁵⁶

Zoals de regering in haar eerste rapportage terecht opmerkt, kan onafhankelijke cliëntondersteuning een belangrijke rol spelen in de toegang tot maatschappelijke zorg. Het doel van cliëntondersteuning is dan ook om de betrokken persoon te helpen met informatie en advies over de aanvraagprocedure. Veel mensen zijn er echter niet mee bekend dat zij kosteloos recht hebben op dergelijke ondersteuning.⁵⁷

Suggestie voor een vraag:

Hoe moedigt de regering gemeenten aan om bekendheid met onafhankelijke cliëntondersteuning te bevorderen onder mensen met een beperking?

22 Persoonlijke mobiliteit (artikel 20)

Doelgroepenvervoer

Zolang openbaar vervoer niet 100% toegankelijk is, is doelgroepenvervoer nodig om de persoonlijke mobiliteit te garanderen. Doelgroepenvervoer, dat doorgaans plaatsvindt in opdracht en op kosten van de gemeenten, voldoet niet altijd aan de verplichte standaarden.

55 Zie Sociaal en Cultureel Planbureau, *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Landelijke evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg*, 2018, p. 14.

56 Zie Sociaal en Cultureel Planbureau, *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Landelijke evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg*, 2018, p. 133.

57 Zie Sociaal en Cultureel Planbureau, *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Landelijke evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg*, 2018, p. 16.

53 College voor de Rechten van de Mens, *Inzicht in inclusie II*: Utrecht, 2018.

54 Sociaal en Cultureel Planbureau, *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Landelijke evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg*, Den Haag: SCP, 2018, p. 28.

Mensen met een beperking ervaren dat deze vorm van vervoer niet altijd op tijd aankomt, wat leidt tot te laat verschijnen op school, werk of afspraken.

Een ander specifiek probleem bestaat erin dat sommige gemeenten weigeren om vervoer te regelen naar een school waar een kind met een beperking heen wil gaan. Zij verzorgen alleen vervoer naar de school die het dichtst gelegen is bij de woning van het kind.⁵⁸ Om te voldoen aan artikel 20 van het VN-verdrag, dienen gemeenten rekening te houden met de rechten van mensen met een beperking in hun vervoerssysteem. Bijvoorbeeld door kwaliteit en de betrokkenheid van mensen met een beperking als criteria op te nemen in aanbestedingen voor doelgroepenvervoer.

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen neemt de regering om het doelgroepenvervoer te verbeteren?

Buurtbussen

In bepaalde landelijke delen van Nederland is het openbaar vervoer vervangen door buurtbussen die door vrijwilligers worden bestuurd. Deze bussen zijn niet geschikt voor mensen in een rolstoel. Dit betekent dat zij gedwongen worden om gebruik te maken van doelgroepenvervoer. Dit leidt tot ongelijke toegang tot buurtbussen. Artikel 20, onder a, van het VN-verdrag handicap bepaalt dat Verdragsstaten de persoonlijke mobiliteit van mensen met een beperking op de wijze van hun keuze dienen te faciliteren.⁵⁹

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen neemt de regering om ervoor te zorgen dat mensen in een rolstoel buurtbussen kunnen gebruiken?

Digitalisering

De digitalisering van de maatschappij kan ertoe leiden dat het nodig is om online te gaan om bepaalde informatie of diensten te verkrijgen. Voor sommige mensen met een beperking kan dit problematisch zijn. Zo zijn sommige websites bijvoorbeeld te moeilijk voor mensen met een verstandelijke beperking.

Of ze zijn niet toegankelijk voor mensen met een visuele beperking. Als er geen alternatieven zijn, zijn deze mensen afhankelijk van anderen om informatie te vinden, formulieren in te vullen of online betalingen te verrichten. Het is daarom belangrijk dat er alternatieven bestaan, zoals een serviceloket, een telefoonnummer of de mogelijkheid om per e-mail contact op te nemen.⁶⁰

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen heeft de regering genomen om er zorg voor te dragen dat er alternatieven bestaan voor mensen met een beperking die niet in staat zijn het internet te gebruiken?

23 Vrijheid van meningsuiting en toegang tot informatie (artikel 21)

Nederlandse gebarentaal

Nederlandse gebarentaal is in Nederland niet erkend als officiële taal. Mensen die afhankelijk zijn van gebarentaal ervaren problemen bij de toegang tot informatie. In 2016 is een wetsvoorstel inzake de erkenning van Nederlandse gebarentaal ingediend bij de Tweede Kamer.⁶¹ Het voorstel is tot op heden niet aangenomen.

Televisieprogramma's

In februari 2018 maakte de Nederlandse Publieke Omroep (NPO) bekend dat het zijn experiment met het uitzenden van bepaalde programma's met een audio-descriptie voort zal zetten.⁶² Dit is een positieve ontwikkeling. Desalniettemin is het College bezorgd over het beperkte aanbod van televisieprogramma's in een format dat toegankelijk is voor mensen met een visuele beperking, alsmede over het feit dat de NPO deze dienst nog altijd niet structureel aanbiedt. Bovendien is er momenteel geen wetgeving over audiodescriptie in Nederland. Ook is het aantal programma's met een tolk gebarentaal en ondertitels beperkt. Dit heeft negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid van informatie voor mensen die doof of slechthorend zijn.

⁵⁸ <https://iederin.nl/nieuws/18258/zorg-en-ondersteuning/brief-aan-kamer-visie-nodig-voor-betere-langdurige-zorg/>.

⁵⁹ Beantwoording Kamervragen over de situatie dat het openbaar vervoer in dorpen niet altijd toegankelijk is voor rolstoelgebruikers, 23 augustus 2018, 2018Z13270.

⁶⁰ MEE NL (2018), *MEE Trend- en signaleringsrapportage 2018*. MEE NL: Utrecht.

⁶¹ Kamerstukken II, 2016-2017, 34562, nr. 2.

⁶² NPO, *NPO gaat door met audiodescriptie voor blinden en slechtzienden*, 27 februari 2018.

Suggestie voor een vraag:

Welke (wetgevings-)maatregelen neemt de regering om er zorg voor te dragen dat mensen met een visuele beperking en mensen die doof of slechthorend zijn gelijke toegang hebben tot televisieprogramma's in een toegankelijk format?

24 Eerbiediging van de privacy (artikel 22)

Medische dossiers

Gemeenten, verzekeraars en arbodiensten vragen cliënten regelmatig om hen te voorzien van een kopie van hun medisch dossier.⁶³ Dit raakt mensen met een beperking in het bijzonder. Mensen geven hier doorgaans gehoor aan, omdat ze bang zijn anders geen bijstand of verzekering te krijgen. Medische informatie mag alleen met geïnformeerde toestemming van de patiënt aan anderen worden doorgegeven. Als de patiënt onder druk is gezet om deze informatie te geven, kan dat niet worden beschouwd als geïnformeerde toestemming. Als medische informatie nodig is, moeten organisaties duidelijk maken welke informatie zij exact nodig hebben. In veel gevallen is het opvragen van het hele medische dossier disproportioneel.

Suggestie voor een vraag:

Wat doet de regering om er zorg voor te dragen dat mensen met een beperking niet onder druk worden gezet om node-loos hun medisch dossier aan organisaties of gemeenten te overhandigen?

63 Zie enquête van de Landelijke Huisartsen Vereniging: <https://www.lhv.nl/actueel/nieuws/instanties-zetten-patient-onder-druk-om-medisch-dossier-te-krijgen> en Maaïke Langelaan et al., *Inzage in patiëntendossiers: Een onderzoek naar het opvragen van een kopie of inzage in het eigen patiëntendossier*, NIVEL: Utrecht, 2018.

Camera's in zorginstellingen

Zorginstellingen maken steeds vaker gebruik van camera's en microfoons om 's nachts een oogje te kunnen houden op cliënten.⁶⁴ Volgens artikel 22 van het VN-verdrag mogen mensen met een beperking niet worden blootgesteld aan willekeurige of onrechtmatige inmenging in hun privéleven, gezinsleven of woning. Het gebruik van camera's en microfoons zonder daarvoor geïnformeerde toestemming te hebben maakt inbreuk op de privacy van de cliënt. Dit is alleen toegestaan als er een objectieve rechtvaardiging is en deze maatregelen noodzakelijk en proportioneel zijn.

Suggestie voor een vraag:

Hoe draagt de regering er zorg voor dat de privacy van cliënten in zorginstellingen is gegarandeerd wanneer gebruik wordt gemaakt van camera's en microfoons?

25 Eerbiediging van de woning en het gezinsleven (artikel 23)

Het Nederlandse recht erkent de reproductieve rechten van mensen met een beperking. De door de regering ingevoerde maatregelen omtrent verantwoordelijk ouderschap en reproductieve rechten omvatten wetgeving, ondersteuning en informatie.⁶⁵ Deze maatregelen houden rekening met het spanningsveld tussen het recht om een gezin te beginnen en de belangen van het kind.⁶⁶ Gedwongen anticonceptie is geen optie, maar mensen met een verstandelijke beperking worden ondersteund bij het gebruiken van anticonceptie en worden ontmoedigd om een gezin te starten als (medische en maatschappelijke) professionals hun

64 <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2191465-ouders-gehandicapten-en-inspectie-zien-risico-s-zorg-op-afstand.html> en Post et al., *Woonvoorzieningen voor de meest kwetsbare doelgroepen in de gehandicaptenzorg*, TNO-rapport Centrum Zorg en Bouw, 2009, p. 40.

65 Ouders met een verstandelijke beperking en hun kinderen. Richtlijnen van de overheid 2011; Handreiking Kinderwens en anticonceptie bij mensen met een verstandelijke beperking 2005, herziening in 2016; MEE-signaal, Richtlijn kinderwens en ouderschap van mensen met een verstandelijke beperking 2009.

66 Ibid.

situatie beoordelen als “niet goed genoeg voor ouderschap”.⁶⁷ Het College heeft geen informatie over hoe vaak dergelijke interventies worden ingezet, noch over de vraag of zij worden toegepast op mannen en vrouwen.

Suggestie voor een vraag:

Kan de regering informatie geven over het soort interventies met betrekking tot anticonceptie en de ondersteuning van mensen met een beperking die een gezin willen stichten en over de frequentie waarmee zij worden toegepast?

26 Onderwijs (artikel 24)

Gelijke kansen

Gegevens laten zien dat er op het gebied van onderwijs verschillen bestaan tussen mensen met en zonder beperking:

- In 2016 verliet 9% van de kinderen met een verstandelijke beperking het reguliere onderwijs zonder diploma⁶⁸ (tegenover 2% van het gehele leerlingenbestand).
- Voor wat betreft kinderen met een chronische ziekte of een langdurige psychische beperking ging het om 4%.
- In 2016 ging 8% van de kinderen tussen de 5 en 15 met een verstandelijke beperking niet naar school (tegenover 1% van de gehele bevolking).⁶⁹

Het is niet duidelijk waar deze verschillen uit voortkomen. Een uitleg kan zijn dat reguliere scholen kritisch staan tegenover het accepteren van kinderen met een beperking of dat ouders hun kind liever naar het bijzonder onderwijs sturen. Uitval kan ook komen doordat scholen niet in staat zijn voldoende ondersteuning en aanpassingen te bieden aan kinderen met een beperking.

Suggesties voor vragen:

Welke maatregelen neemt de regering om te voorkomen dat kinderen met een beperking zonder diploma de school verlaten?

Hoe garandeert de overheid het recht op onderwijs van kinderen met een beperking in zorginstellingen?

Inclusief onderwijs

In 2016 ging 96% van de kinderen in Nederland naar het algemene basisonderwijs en 4% naar het bijzonder basisonderwijs. Een groot aantal kinderen met een verstandelijke beperking ging naar scholen voor bijzonder onderwijs (67% van deze groep). Kinderen met een chronische ziekte of een langdurige psychische beperking gingen ook regelmatig naar het bijzonder onderwijs (17% van deze groep).

In 2016 ging 84% van de kinderen in Nederland naar het algemene voortgezet onderwijs en 16% naar het bijzonder voortgezet onderwijs. 86% van de kinderen met een verstandelijke beperking ging naar scholen voor bijzonder voortgezet onderwijs, evenals 32% van de kinderen met een chronische ziekte of langdurige psychische beperking.⁷⁰

De Wet passend onderwijs en de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte zijn niet ingericht op het verwezenlijken van inclusief onderwijs. Omdat scholen in het regulier onderwijs niet ingericht zijn op het opvangen van kinderen met een beperking, eindigen deze kinderen regelmatig op scholen voor bijzonder onderwijs. Dit zou niet noodzakelijk zijn als reguliere scholen ingericht zouden zijn op het bieden van onderwijs aan kinderen mét en zonder beperking.

De regering heeft aangekondigd dat het met de onderwijssector in dialoog zal gaan over inclusiever onderwijs.⁷¹ Ze zal tevens een experiment opstarten waarin speciale en reguliere scholen samen gaan werken om geïntegreerd onderwijs te bieden aan kinderen met en zonder beperking. Dit zijn goede initiatieven, omdat ze het startpunt voor de introductie van inclusief onderwijs kunnen vormen.

67 KNMG, *Ouderschap van mensen met een verstandelijke beperking*, Utrecht: 2006; Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, *Modelprotocol mogelijke morele contra-indicaties bij vruchtbaarheidsbehandelingen*, 2010; Willems et al., *Potentieel ouderschap voor mensen met een verstandelijke beperking: de rol van de arts*, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 2008: p. 152.

68 Startkwalificatie.

69 College voor de Rechten van de Mens, *Inzicht in Inclusie II*, Utrecht, 2018.

70 College voor de Rechten van de Mens, *Inzicht in Inclusie II*, Utrecht, 2018.

71 Implementatieprogramma, p. 20.

Suggesties voor een vraag:

Wat zijn de resultaten van de dialoog over en de experimenten met inclusief onderwijs en welke vervolgstappen worden genomen om inclusief onderwijs te verwezenlijken?

27 Gezondheid (artikel 25)

Toegang tot zorg

Mensen die behandeling voor een psychische aandoening nodig hebben krijgen vaak geen tijdige zorg. De wachttijden voor deze vorm van zorg overschrijden de daarvoor vastgestelde normen. In sommige regio's moeten mensen een half jaar wachten voordat ze behandeling en zorg krijgen, terwijl de norm voor de tijd tot het eerste intakegesprek 4 weken na de zorgaanvraag is.⁷² Dit kan ernstige gevolgen hebben, zoals het verlies van een baan, schulden, of erger. Er zijn meerdere maatregelen genomen om de wachttijden te verkleinen. Uit een rapport van de Nederlandse Zorgautoriteit blijkt dat, hoewel enige vooruitgang geboekt is, er meer moet worden gedaan om de wachttijden te verkleinen.⁷³

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen heeft de regering genomen om er zorg voor te dragen dat de wachttijden voor psychische zorg de vastgestelde normen niet overschrijden?

Zorg voor mensen met een psychische beperking die thuis wonen

Het regeringsbeleid is erop gericht om meer mensen met een psychische beperking thuis te laten wonen, in plaats van in zorginstellingen. Deze personen hebben recht op ambulante zorg. Studies laten echter zien dat de beschikbaarheid van ambulante zorg achterloopt en dat mensen met een psychische beperking die thuis wonen niet de zorg ontvangen die zij nodig hebben.⁷⁴

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen heeft de regering genomen om er zorg voor te dragen dat mensen met een psychische beperking die thuis wonen de zorg ontvangen die zij nodig hebben?

Mensen met een niet-zichtbare beperking

Zorginstellingen en -diensten zijn vaak onvoldoende ingericht op mensen met een beperking. Doorgaans heeft dit te maken met een gebrek aan kennis. Dit geldt in het bijzonder voor niet-zichtbare beperkingen, zoals een lichte verstandelijke beperking, autisme of niet-aangeboren hersenletsel. Van mensen die afwijkend gedrag vertonen wordt bijvoorbeeld vaak gedacht dat zij psychische problemen hebben, terwijl zij mogelijk één van de voornoemde niet-zichtbare beperkingen hebben.⁷⁵

Suggestie voor een vraag:

Hoe ziet de regering erop toe dat professionals in de zorg voldoende kennis en vaardigheden ontwikkelen met betrekking tot mensen met een niet-zichtbare beperking?

28 Habilitatie en revalidatie (artikel 26)

Het College heeft geen kwesties inzake het recht op habilitatie en revalidatie aangetroffen waar in deze rapportage specifieke aandacht aan geschonken moet worden.

⁷² <https://home.medicquest.nl/wachttijd-intake-ggz-45-instellingen-norm/>.

⁷³ Nederlandse Zorgautoriteit, *Voortgangsrapportage Wachttijden in de GGZ*, Utrecht: 2017.

⁷⁴ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, *Toezicht op de ambulante ggz: Betere zorg voor thuiswonende mensen met chronische psychische aandoeningen*, Utrecht: 2018.

⁷⁵ MEE, *MEE Signaal. Trend- en signaleringsrapportage 2018*, Utrecht: 2018; MEE, *Eindrapportage NAH en LVB in het vizier*, Utrecht: 2017.

29 Werk en werkgelegenheid (artikel 27)

Arbeidsparticipatie

Sinds de invoering van de Participatiewet in 2015 hebben de regering en andere actoren (werkgeversorganisaties, UWV en gemeentes) beleid en wetten ontwikkeld om mensen met een beperking mee te laten doen in de reguliere arbeidsmarkt. Ondanks deze inspanningen is het participatiecijfer van mensen met een beperking in de arbeidsmarkt niet gestegen sinds 2012.⁷⁶ Voor mensen die voorheen in de sociale werkvoorziening werkzaam waren, is de kans op het vinden van een baan zelfs afgenomen van 50% naar 30%.⁷⁷

Als gevolg van het zogenoemde Sociale Akkoord 2013, afgesloten tussen werkgevers, vakbonden en de regering, is een aantal ondersteunende maatregelen ingevoerd. Deze omvatten een loonkostensubsidie, een akkoord om 125.000 arbeidsplaatsen te creëren en de invoering van een quotumsysteem. Deze maatregelen zijn deels succesvol gebleken. In de eerste jaren na het sluiten van het Akkoord hebben werkgevers in de private sector meer banen gecreëerd dan waar zij toe verplicht waren, terwijl de Staat als werkgever niet in staat is gebleken de doelen te behalen.⁷⁸ Het percentage mensen met een beperking dat betaald werk heeft blijft echter lager dan dat van de totale bevolking. In 2016 had 28% van de totale beroepsbevolking geen betaald werk. Dit percentage was aanzienlijk hoger voor mensen met een beperking: 47% voor mensen met een chronische ziekte, 64% voor mensen met een lichamelijke beperking en 78% voor mensen met een ernstige psychische beperking.⁷⁹

De ondersteunende maatregelen voor mensen met een beperking zijn vaak gecompliceerd en bureaucratisch en verhogen de drempel voor sommige werkgevers om mensen met een beperking in dienst te nemen.⁸⁰

De regering en veel van de betrokken actoren hebben het gebrek aan succes van de huidige aanpak erkend. In september 2018 kondigde de regering aan dat ze de bestaande bepalingen aan zou passen en nieuwe maatregelen zou introduceren om de arbeidsmarktparticipatie te vergroten.⁸¹

Suggestie voor een vraag:

Welke maatregelen heeft de regering genomen om de arbeidsmarktparticipatie van mensen met een beperking te vergroten en wat is het effect van deze maatregelen?

30 Behoorlijke levensstandaard en sociale bescherming (artikel 28)

Armoede

Het CBS en het SCP verzamelen en publiceren officiële statistieken over armoede in Nederland. In het laatste rapport over armoede en sociale uitsluiting, dat cijfers uit 2017 bevat, werden geen specifieke gegevens over armoede onder mensen met een beperking genoemd.⁸² Over het algemeen hebben mensen met een beperking problemen met het verwezenlijken van hun recht op werk, een behoorlijke gezondheidsstandaard, huisvesting en onderwijs.⁸³ Zij lopen daardoor een verhoogd risico om vanwege hun beperking in armoede te leven. In het bijzonder zijn mensen met een beperking, vanwege hun relatief lage arbeidsdeelname, afhankelijk van bijstand en sociale zekerheid en zijn zij vaker afhankelijk van sociale huisvesting dan mensen zonder een beperking. Bezuinigingen in de bijstand en in sociale huisvesting en gezondheidszorg hebben daarom een grotere impact op mensen met een beperking dan op anderen.

76 College voor de Rechten van de Mens, *Inzicht in Inclusie II*, Utrecht: 2018; College voor de Rechten van de Mens, *Inzicht in Inclusie*, Utrecht: 2016.

77 https://www.scp.nl/Nieuws/Invoeren_Participatiewet_en_afsluiten_sociale_werkvoorziening_heeft_baankansen_Wsw_doelgroep_verminderd.

78 M. Dutij et al., *Financiële drempels op weg naar meer participatie*, Regioplan, 2017.

79 Centraal Bureau voor de Statistiek, *Meting IVRPH-indicatoren 2016*, 2018; NIVEL, *Meting indicatoren voor monitoring van het VN Verdrag voor de rechten van mensen met een handicap; stand van zaken 2012-2016 in Nederland*, Utrecht: 2018.

80 College voor de Rechten van de Mens, *VN-verdrag handicap in Nederland 2017*, Utrecht: 2017.

81 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/09/07/kamerbrief-breed-offensief-om-meer-mensen-met-een-beperking-aan-werk-te-helpen>.

82 CBS, *Armoede en Sociale Uitsluiting 2018*, 2018.

83 College voor de Rechten van de Mens, *Armoede, Sociale Uitsluiting en Mensenrechten: jaarlijkse rapportage 2016*, Utrecht: 2017.

Onderzoek toont aan dat het inkomen van bepaalde groepen, en in het bijzonder van jongeren met een beperking, snel achteruitgaat wanneer zij met een partner samenleven of aan het werk gaan.⁸⁴ Het is bovendien voor deze groep moeilijk geworden om adequate huisvesting te vinden.

Schulden en een beperking

Het hebben van schulden leidt voor iedereen tot ernstige problemen rondom de gezondheid en werk. Schulden zijn een groot probleem, in het bijzonder voor mensen met een beperking. De toename van de kosten van de (gezondheids-)zorg en het bezuinigen op vergoedingen vergroot de kans op schulden bij mensen met een beperking.⁸⁵

Een specifiek probleem is dat mensen met een lichte verstandelijke beperking relatief vaak problematische schulden hebben. Onderzoek toont aan dat de ondersteuning die zij ontvangen onvoldoende is.⁸⁶ De professionals die hen ondersteunen herkennen de beperking onvoldoende en bezitten te weinig kennis van de invloed die van die beperking uitgaat op het gedrag van deze groep. Deze groep mensen is sterker benadeeld, omdat ze vaak niet in staat zijn om het probleem op te lossen en escalatie te voorkomen. Beleid is vaak primair gericht op zelfredzaamheid, en niet op doorlopende ondersteuning. Dit heeft een negatief effect op deze mensen.

Dakloosheid

Er is een sterke toename van dakloosheid in Nederland.⁸⁷ Onderzoek naar dakloosheid in Nederland laat zien dat een groot aantal daklozen een ernstige psychische beperking bezit en dat ze vrijwel allen een specifieke multidisciplinaire zorgbehoefte hebben.⁸⁸ Vele daklozen vallen onder de werking van het VN-verdrag. Uit rapporten blijkt dat de preventie en ondersteuning van daklozen

en de zorg na het verlaten van een instelling tekortschieten.⁸⁹ Ze concluderen ook dat het tekort aan adequate huisvesting een bijzonder nijpend probleem is voor deze groep.

Suggesties voor vragen:

Gaat de regering specifieke gegevens over armoede onder mensen met een beperking verzamelen?

Welke maatregelen gaat de regering nemen om armoede, de betaalbaarheid van (gezondheids-)zorg, schulden en dakloosheid onder mensen met een beperking aan te pakken?

31 Participatie in het politieke en openbare leven (artikel 29)

In 2017 en 2018 heeft het College onderzoek uitgevoerd naar de toegankelijkheid van het verkiezingsproces van de landelijke verkiezingen (2017) en de gemeentelijke verkiezingen (2018). Uit de resultaten daarvan bleek dat de verkiezingen onvoldoende toegankelijk zijn voor mensen met een visuele of verstandelijke beperking. Mensen met een visuele beperking ondervonden problemen met de toegankelijkheid van het stembokje en het gebruik van het stembiljet. Mensen met een verstandelijke beperking klaagden erover dat het verkiezingsproces, waaronder de door de politieke partijen gegeven informatie, te moeilijk was om te begrijpen. Verder waren er klachten over de fysieke toegankelijkheid van de stembureaus.

De Kieswet staat het bieden van ondersteuning uitsluitend toe aan mensen met een lichamelijke beperking, waaronder zintuiglijke beperkingen. Mensen met een ander soort beperking hebben geen recht op ondersteuning.⁹⁰

84 M. Dutij en L. Mallee, *Financiële drempels op weg naar meer participatie*, Regioplan, Amsterdam: 2017.

85 Ieder(in), Patiëntenfederatie Nederland, Mezzo, MIND, Per Saldo, *Meldactie stapeling zorgkosten*, 2017; NIBUD, *Zorguitgaven van chronisch zieken en mensen met een beperking in 2011 en 2016 vergeleken*, 2016; Nibud, *Koopkracht van mensen met een beperking of chronische ziekte in 2017-2018*, 2017.

86 Nadja Jungman et al., LVB, *schulden en werk*, Hogeschool Utrecht, Hogeschool Leiden, SBCM en MEE NL, 2018.

87 CBS, *Aantal daklozen in zes jaar met driekwart toegenomen*, 2016; College voor de Rechten van de Mens, *Mensenrechten in Nederland 2017 – Jaarlijkse rapportage*, Utrecht: 2018.

88 C. van Everdingen, *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*, EZC, 2016; C. van Everdingen, *Verwarde mensen op straat*, Leger des Heils en VEZC, 2015; C. van Everdingen, *Daklozenzorg in den Haag: de keten is zoek*, VEZC, 2017.

89 Brief van de rekenkamers van Den Haag, Utrecht, Amsterdam en Rotterdam, 24 mei 2018, *Ondersteuning G4-Rekenkamers naar de opvang en ondersteuning van dak- en thuislozen*; Rekenkamer Amsterdam, *Wachten op Opvang*, 2017; Rekenkamer Den Haag, *Van de Straat*, 2018; Rekenkamer Rotterdam, *Niet thuis geven*, 2018; Rekenkamer Utrecht, *Opvang en zorg voor daklozen in Utrecht: knel in de keten*, mei 2018.

90 Artikel J28 Kieswet.

Uit het onderzoek van het College kwam naar voren dat sommige stembureauleden ook geen ondersteuning van mensen met een lichamelijke beperking toestonden. Bovendien heeft een aantal mensen met een verstandelijke beperking gemeld dat zij gebaat zouden zijn geweest bij het hebben van ondersteuning in het stemhokje.

De regering heeft de kwestie van ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking in het stemhokje opgepakt. Er vindt een dialoog plaats tussen de relevante stakeholders, waaronder belangenverenigingen van mensen met een beperking, over het vereiste van stemgeheim en de noodzaak tot ondersteuning. Het College merkt met genoegen op dat een wetswijziging die ertoe moet leiden dat alle stembureaus toegankelijk worden voor mensen met een lichamelijke beperking per 1 januari 2019 van kracht wordt. Momenteel dienen 25% van alle stembureaus toegankelijk te zijn.⁹¹

Suggestie voor een vraag:

Wat is de huidige situatie met betrekking tot ondersteuning van mensen met een beperking door een persoon van eigen keuze in het stemhokje, zoals vereist is onder het VN-verdrag?

32 Deelname aan het culturele leven, recreatie, vrijetijdsbesteding en sport (artikel 30)

Het College merkt op dat, als gevolg van meerdere initiatieven, musea steeds beter toegankelijk worden voor mensen met een beperking.⁹² De toegankelijkheid van theaters en evenementen loopt echter achter. In sommige gevallen kunnen mensen met een verstandelijke beperking geen kaartjes krijgen, omdat dat uitsluitend mogelijk is op websites die niet toegankelijk zijn voor hen. Bovendien lijkt het aantal mensen met een beperking die in de culturele sector werken, als artiest of anderszins, laag.

Ondanks de door de regering genomen maatregelen maken mensen met ernstige lichamelijke beperkingen vaak geen gebruik van sportvoorzieningen of nachtclubs.⁹³ Dit kan deels worden verklaard door de beperkte toegankelijkheid van clubs en sportcentra. In 2016 waren respectievelijk 62% en 63% van deze faciliteiten niet toegankelijk voor mensen met een ernstige lichamelijke beperking.⁹⁴

Suggesties voor vragen:

Welke maatregelen heeft de regering genomen om er zorg voor te dragen dat vrijetijds- en sportvoorzieningen toegankelijk zijn voor mensen met een beperking?

Welke maatregelen heeft de regering genomen om het recht op recreatie en vrijetijdsbesteding zeker te stellen?

33 Statistieken en het verzamelen van gegevens (artikel 31)

Het College heeft kwantitatieve indicatoren ontwikkeld voor (1) zelfstandig wonen en deel uitmaken van de maatschappij, (2) onderwijs, en (3) werk en werkgelegenheid. Het feit dat het College zich tot drie artikelen heeft beperkt bij het ontwikkelen en meten van kwantitatieve indicatoren, komt vooral voort uit de (beperkte) beschikbaarheid van gegevens.

De ontwikkeling en meting van indicatoren gaan samen met een aantal problemen die verband houden met artikel 31 over statistieken en het verzamelen van gegevens. Voor sommige specifieke kwantitatieve indicatoren, zijn er geen gegevens beschikbaar over alle mensen met een beperking. De bestaande gegevensverzamelingen waar het College uit put zijn voornamelijk gebaseerd op onderzoek op basis van standaard vragenlijsten uitgevoerd door het CBS en het NIVEL.

⁹¹ Artikel J5 Kieswet.

⁹² Zoals de jaarlijkse RAAK stimuleringsprijs en het project 'Onbeperkt erop uit' van de Zonnebloem.

⁹³ College voor de Rechten van de Mens, *Inzicht in inclusie II*, Utrecht: 2018.

⁹⁴ College voor de Rechten van de Mens, *Inzicht in inclusie II*, Utrecht: 2018.

Hier worden mensen met ernstige verstandelijke of zintuiglijke beperkingen en mensen die in instellingen verblijven vaak niet bij betrokken. Als gevolg daarvan blijft de participatie van deze groep in de maatschappij en de bescherming van hun rechten daaromtrent grotendeels een blinde vlek. Om mensen met ernstige verstandelijke of zintuiglijke beperkingen te betrekken in onderzoek zijn aangepaste methoden nodig.

In 2018 lanceerde het CBS de Monitor Brede Welvaart.⁹⁵ Dit jaarlijkse report beoogt de algemene welvaart van de Nederlandse samenleving in maatschappelijke, economische en ecologische zin te monitoren. Om ongelijkheden te meten splitst het gegevens uit naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en migratieachtergrond. De gegevens zijn echter niet uitgesplitst naar beperking.

Suggestie voor vragen:

Welke plannen heeft de regering om gegevens te verzamelen die uitgesplitst zijn naar soort beperking en geslacht?

Is de regering van plan om in de Monitor Brede Welvaart gegevens op te nemen die naar beperking zijn uitgesplitst?

34 Internationale samenwerking (artikel 32)

Ontwikkelingssamenwerkingsprogramma's houden niet structureel rekening met de rechten van mensen met een beperking. Er bestaat één subsidievoorziening die mensen met een beperking uitdrukkelijk als doelgroep benoemt.⁹⁶ Buiten deze voorziening bestaan er geen criteria in oproepen voor projecten om zorg te dragen voor de inclusie van mensen met een beperking, noch bestaan er indicatoren om te meten in welke mate mensen met een beperking aan deze projecten deelnemen.⁹⁷

Er is ook geen indicatie van welk percentage van het officiële ontwikkelingshulpbudget besteed wordt aan programma's waar mensen met een beperking deel van uitmaken. De Nederlandse overheid heeft de markering voor het onderwerp beperking van de Commissie voor Ontwikkelingshulp van de OESO nog niet overgenomen en rapporteert niet over de voortgang die is gemaakt ten aanzien van de inclusie van mensen met een beperking bij het monitoren van de duurzame ontwikkelingsdoelen. Het nieuwe beleid voor hulp en handel ("Investeren in Perspectief")⁹⁸ benoemt de inclusie van mensen met een beperking alleen uitdrukkelijk in de context van humanitaire hulp, maar niet in die van andere prioriteitsgebieden, zoals programma's voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, voedselzekerheid, water, onderwijs, werkgelegenheid en handelsinvesteringen.

Om zorg te dragen voor ontwikkeling waarin mensen met een beperking worden meegenomen, moeten criteria worden ontwikkeld voor alle programma's. Ook moeten monitoringsgegevens over mensen met een beperking beschikbaar worden gemaakt.⁹⁹ Positief is dat het nieuwe beleid voor noodhulp bij alle interventies rekening houdt met de behoeften van mensen met een beperking.¹⁰⁰

Suggesties voor vragen:

Hoe houdt de regering in alle ontwikkelingssamenwerkingsprogramma's rekening met de rechten van mensen met een beperking?

Hoe worden de effecten van deze programma's voor mensen met een beperking gemonitord?

95 CBS, *Monitor Brede Welvaart 2018*, Den Haag/Heerlen/Bonaire: 2018.

96 VOICE Global Fund, <https://www.voice.global/>.

97 Light for the World, <https://www.lightfortheworld.nl/2018/06/07/inzet-meest-achtergebleven-groepen-ontbreekt-nog-nota-kaag/>.

98 Ministerie van Buitenlandse Zaken, *Investeren in Perspectief. Goed voor de wereld, goed voor Nederland*, 2018.

99 Ibid.

100 Ibid.



Bijlage 1

Standpunt van
het College over de
interpretatieve
verklaringen

Interpretatieve verklaringen

De regering heeft in totaal zeven interpretatieve verklaringen bij het verdrag afgelegd (bij artikel 10, 12, 14, 15, 23, 25 en 29). Het College merkt op dat de interpretatieve verklaringen bij de artikelen 14 en 23 van het verdrag de facto voorbehouden zijn, die niet gemaakt zouden moeten worden. Hier wordt bij artikel 14 en artikel 23 verderop nader op ingegaan. In algemene zin geldt dat er bij ratificatie terughoudend moet worden omgegaan met voorbehouden en interpretatieve verklaringen. Het College plaatst kanttekeningen bij de noodzaak en legitimiteit van de voorgenomen interpretatieve verklaringen. Zie voor een toelichting hieronder.

Artikel 10

Bij de ondertekening en ratificatie van het verdrag heeft de regering een interpretatieve verklaring afgelegd over de reikwijdte van het recht op leven. Het College wijst in dit verband op artikel 6 van het Internationaal Verdrag inzake de rechten van het kind en artikel 6 van het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten. In deze verdragen is het recht op leven opgenomen, zonder een aanduiding van wanneer dit recht op leven begint. Nederland heeft geen voorbehoud of interpretatieve verklaring gemaakt bij deze artikelen. Nu het verdrag dit al bestaande recht nader bepaalt, is een interpretatieve verklaring niet nodig. Overigens gaat het in dit artikel om een non-discriminatiebepaling. Die biedt voldoende ruimte voor een belangenafweging in gevallen waarin er een situatie ontstaat van ondraaglijk en uitzichtloos lijden zolang mensen met een beperking op voet van gelijkheid het recht op leven kunnen genieten. Het College wijst er op dat deze interpretatieve verklaring een eigen uitleg van het verdrag geeft. Bovendien maakt de verklaring de reikwijdte van de bepaling afhankelijk van nationale wet- en regelgeving, wat juridisch problematisch is. In dit verband verwijst het College naar het advies van de Raad van State, waarin staat dat er ruimte is de verklaring te zien als een voorbehoud.

Artikel 12

In de Algemene Aanbeveling over artikel 12 te lezen dat als mensen met een beperking niet in staat zijn zelfstandig besluiten te nemen, zij hierbij ondersteund moeten worden. Uitgangspunt van artikel 12 is dat er geen besluiten worden genomen in de plaats van een persoon met een beperking (substitute decision making), maar dat zij zelf besluiten nemen en hier zo nodig ondersteuning bij krijgen (supported decision making). Dit geldt ook voor mensen met een verstandelijke of een psychosociale beperking. De regering heeft een interpretatieve verklaring afgelegd waarin staat dat het dit artikel zó interpreteert dat het Verdrag ondersteunende en

vervangende besluitvormingsregelingen in passende omstandigheden en in overeenstemming met de wet toestaat in situaties waarin dit noodzakelijk is, dat wil zeggen een laatste redmiddel is, en onder voorbehoud van waarborgen. De uitleg die de regering geeft lijkt niet in overeenstemming te zijn met artikel 12 en de Algemene Aanbeveling over dit artikel.

Artikel 14

De regering heeft een interpretatieve verklaring bij dit artikel afgelegd. Een dergelijke verklaring is onnodig. Immers, het verdrag doelt op vrijheidsontneming vanwege het enkele bestaan van een beperking. Nu eventuele vrijheidsontneming gebaseerd moet zijn op het gevaar dat iemand vormt voor zichzelf of voor zijn omgeving, is duidelijk dat deze niet is gebaseerd op het enkele bestaan van een beperking.

Artikel 15

De regering heeft bij dit artikel een interpretatieve verklaring afgelegd, waarin is aangegeven dat de term “consent” (toestemming) wordt uitgelegd overeenkomstig andere internationale instrumenten zoals de Europese Richtlijn klinische proeven (2001/20/EG) en nationale wetgeving die hiermee in overeenstemming is. De doelstelling van de verdragsbepaling wordt door Nederland gezien in het licht van afdoende bescherming van de proefpersoon afgezet tegen de belangen van ontwikkeling van de medische wetenschap voor kwetsbare patiëntengroepen en de ontwikkeling van nieuwe therapieën of diagnostiek. Deze interpretatieve verklaring brengt het risico met zich mee dat regelgeving het toestaat om mensen met een beperking die wils-onbekwaam zijn aan medische of wetenschappelijke experimenten te onderwerpen, zonder dat zij hier toestemming voor hebben kunnen geven.¹⁰¹

Artikel 23

De regering heeft bij de ondertekening en ratificatie van het verdrag een interpretatieve verklaring afgelegd bij artikel 23, eerste lid, onderdeel b, waarin gewezen wordt op het belang van het kind. Het College acht deze verklaring niet nodig en zelfs onwenselijk. Het Koninkrijk der Nederlanden is gebonden aan het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK). Op basis van artikel 3 van het IVRK moet het belang van het kind altijd voorop staan bij maatregelen die kinderen aangaan.

¹⁰¹ Advies College voor de Rechten van de Mens inzake het voorstel tot wijziging van de Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen, 12 december 2013 (Advice of the Institute concerning the proposal to change the Law scientific medical research with persons).

Artikel 23, eerste lid, onderdeel b van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap gaat echter niet over het kind, maar over het onverwekte kind en de kinderwens van personen met een beperking. In de andere onderdelen van artikel 23 gaat het om situaties waarbij daadwerkelijk kinderen zijn betrokken en wordt het belang van het kind expliciet genoemd. Het College meent dat het belang van het kind op de juiste plekken in artikel 23 benoemd is. Het College is daarnaast van mening dat deze interpretatieve verklaring in strijd is met de geest en strekking van het verdrag. De suggestie wordt gewekt dat in het belang van het (onverwekte) kind een uitzondering mogelijk is op de rechten uit artikel 23, eerste lid, onderdeel b. Hiermee wordt (on)verantwoord ouderschap verbonden aan het hebben van een (verstandelijke) beperking en wordt ingrijpen in het belang van het (onverwekte) kind gerechtvaardigd. Het College stelt dat dit in strijd is met het verdrag, omdat hiermee onderscheid wordt gemaakt tussen mensen met en mensen zonder een beperking.

Artikel 25

De regering heeft bij onderdeel a en f van dit artikel een interpretatieve verklaring afgelegd. Als reden voor de verklaring bij onderdeel a wordt naar voren gebracht dat bij het vaststellen van de aard en het aanbod van de hulpverlening medische gronden een rol kunnen spelen. Als voorbeeld wordt genoemd het aanbod van vruchtbaarheidstechnieken in relatie tot verantwoord ouderschap en de belangen van het gewenste kind. Bij het aanbieden van IVF wordt bijvoorbeeld gekeken naar zowel medische factoren die de kans op succes bepalen als de belangen van het gewenste kind en de mogelijkheden van de wensouders tot verantwoord ouderschap. De regering geeft aan dat dit kan betekenen dat een handicap een specifiek aanbod voor zorg in de weg staat. Het College stelt vast dat het onderscheid dat hiermee wordt gemaakt tussen (wens)ouders met en zonder handicap, zich niet verhoudt met het discriminatieverbod zoals dat in artikel 5 van het verdrag wordt bepaald. De interpretatieve verklaring staat ook haaks op de eerbiediging van het gezinsleven uit artikel 23, eerste lid van het verdrag.

In onderdeel f bij dit artikel staat dat de Staat moet voorkomen dat gezondheidszorg, gezondheidsdiensten, voedsel en vloeistoffen op discriminatoire gronden vanwege een handicap worden ontzegd. Als reden voor de interpretatieve verklaring bij dit onderdeel zegt de regering dat wat dit betreft de wensen van een persoon moeten worden gerespecteerd. Deze interpretatieve verklaring is overbodig. Onderdeel f is bedoeld om mensen met een beperking er tegen te beschermen dat door beslissingen van derden hen zorg wordt ontzegd. Het vloeit uit de algemene beginselen van het verdrag voort dat de wil en voorkeuren van mensen met een beperking moet worden gerespecteerd. De interpretatieve verklaring voegt hier niets aan toe.

In de Memorie van Toelichting van de Goedkeuringswet van het VN-verdrag handicap wordt bij onderdeel f verder vermeld dat afzien van zinloos medisch handelen geen verboden onderscheid oplevert en dat op medische gronden besloten kan worden dat het toedienen van voedsel en vocht wordt gestaakt. Dit is aan de interpretatieve verklaring bij onderdeel f toegevoegd. Het College merkt hierover op dat het verdrag voorschrijft dat ook hier de wil en voorkeuren van de persoon in kwestie moeten worden gerespecteerd.

Artikel 29

De regering verklaart dat het de term ‘assistentie’ in dit artikel te interpreteren als hulp alleen buiten het stemhokje te verrichten, behalve met betrekking tot hulp die vereist is vanwege een lichamelijke handicap, in welk geval ook assistentie binnen het stemhokje is toegestaan. Het verdrag vereist dat assistentie in het stemhokje door een persoon van eigen keuze moet worden toegestaan. Daarom moet deze verklaring ingetrokken worden en dient de Kieswet aangepast te worden.

Bijlage 2

Klachten over
discriminatie op de
grond handicap of
chronische ziekte

Sinds juli 2016 is er in Nederland een opmerkelijke en forse toename zichtbaar van het aantal klachten over discriminatie op grond van handicap of chronische ziekte. Omdat het College echter al vanaf 2014 een toename van het aantal klachten en oordelen op deze grond meldt, kan de toename van het aantal klachten op deze grond niet uitsluitend samenhangen met de ratificatie van het VN-verdrag in 2016.

Het aantal *klachten* over discriminatie steeg met 16% in 2015 ten opzichte van 2014, met 20% in 2016 ten opzichte van 2015, en met 30% in 2017 ten opzichte van 2016 (College, Jaarverslag 2017, p. 20). Het College meldt een toename van *verzoeken* om een oordeel op deze grond van 90 in 2016 tot 124 in 2017, waarmee er meer verzoeken zijn dan voor iedere andere discriminatiegrond waar het College klachten over ontvangt. Bovendien had 30% van alle *oordelen* van het College in 2017 betrekking op de grond handicap of chronische ziekte: het gaat om 49 van de 151 oordelen (College, Monitor discriminatiezaken 2017, p. 12, 28; College, Jaarverslag 2017, p. 20).

Ook de nationale antidiscriminatievoorzieningen (ADV's) melden voor 2017 een forse toename van het aantal meldingen van discriminatie in verband met een handicap of chronische ziekte ten opzichte van 2016: een stijging van 404 tot 572 meldingen (Discriminatiecijfers in 2017, p. 4).

In 2017 betrof het merendeel van de vragen die aan het College gesteld werden en 22% van de klachten de grond handicap/chronische ziekte (Monitor discriminatiezaken, p.10). Het leeuwendeel van de *oordelen* van het College betrof handicap of chronische ziekte (29%) (Monitor discriminatiezaken 2017, p.12; zie tabel 13 en 8 van de Tabellen uit de Monitor Discriminatiezaken 2017). In 20 van de 46 zaken die over handicap of chronische ziekte gingen kwam het College tot het oordeel dat er sprake was van “verboden onderscheid” (Monitor discriminatiezaken 2017, p.12).

Goederen en diensten

In 2017 betrof het merendeel van de *klachten* over discriminatie (49%) die bij het College werden ingediend en die verband hielden met het terrein “goederen en diensten” (onderwijs inbegrepen) de grond handicap of chronische ziekte (57 klachten).

Werkgelegenheid

Het vinden en houden van betaald werk is een van de drie belangrijkste onderwerpen waarover mensen met een handicap of chronische ziekte klagen bij het College. In 2017 hield 26% van alle klachten over discriminatie op grond van een handicap of chronische ziekte die ingediend werden bij het College verband met werkgelegenheid (Monitor discriminatiezaken 2017, p. 12). Uit de cijfers van het CBS blijkt dat er in 2017 twee keer zoveel arbeidsgehandicapten als mensen zonder een handicap of chronische ziekte werkloos waren (respectievelijk 72,5% en 32,2 %, CBS statline, 2018).

Overheid en openbare voorzieningen

Een opmerkelijk hoog percentage van het aantal verzoeken om een oordeel van het College die geen betrekking hebben op een terrein van de Wet gelijke behandeling betreft het handelen van de (lokale) overheid. Deze klachten richten zich veelal op openbare voorzieningen (Monitor discriminatiezaken 2017, p. 12). Een groot deel van deze verzoeken betreft overheidsorganen die geen toeslagen, uitkeringen, voorzieningen, enz. hebben toegekend aan mensen met een beperking (Monitor discriminatiezaken 2017, p. 12). In 2017 had 11% van de klachten die door de ADV's zijn ontvangen betrekking op discriminatie door overheidsorganen. Het merendeel van deze klachten houdt verband met een beperking of chronische ziekte (Discriminatiecijfers in 2017, p. 44).